

中西医结合治疗硬皮病 1 例

★ 刘福生 (江西省安远县中医院 安远 342100)

关键词:硬皮病;个案;中西医结合

中图分类号:R 758.6 文献标识码:B

龚某,女,23岁,2006年8月30日初诊。自诉:双上肢皮肤肿胀绷紧伴周身关节疼痛1年余。患者缘于2005年6月顺产一男婴后出现全身关节疼痛,尤以上肢小关节为甚,曾服补气养血、补肝肾中药,关节疼痛略减轻。1个多月后症状逐渐加重,并出现肢端遇冷变紫现象,持续数分钟后可缓解,双腕关节以下皮肤肿胀绷紧,不易捏起,面部稍紧,发亮。2006年7月出现言语欠清,吞咽困难,饮水呛咳,时感胸闷心慌。在市某医院化验检查:抗核抗体(ANA)(+),抗史密斯表面抗原抗体(抗SSA)(+),抗特异性可溶核糖核酸抗体(抗SSB)(+),抗双链脱氧核糖核苷酸(抗ds-DNA)(-),抗史密斯抗体(抗Sm)(-),肾功能正常。肝功能:HBsAg(-),AST 92 U/L,TP 95 g/L。ESR 120 mm/h,RF(-),ASO:800 IU/mL。血尿常规正常。胸部X线示:心肺无异常。心电图示:窦性心动过速。诊断为硬皮病。刻下:双上肢皮肤变硬,发凉,表面呈蜡样光泽,不能用手指捏起,双手多个指间关节、掌指关节及双肘关节见顽固性溃疡,脸呈面具脸,口唇变薄,口裂变小,皮肤色素沉着,毳毛脱落,无汗,近端指间关节及掌指关节屈曲,手指不能伸直,关节疼痛,舌体小,舌系带萎缩,无明显口、眼干燥,但感全身皮肤干燥,无缺齿、义齿及龋齿,饮食时吞咽困难,饮水呛咳,稍活动即感呼吸困难,无咳嗽等症,血压90/60 mmHg,心率110次/分,舌小质淡、苔薄,脉

沉细数。以秋水仙碱片1 mg,口服,每天1次,硝苯吡啶片10 mg口服,每天3次;并服活血和营,温阳通络中药。处方:黄芪30 g,桂枝15 g,制附片10 g,穿山甲10 g,鹿角胶15 g,白芍25 g,熟地25 g,白芥子15 g,皂角刺15 g,甘草10 g,土鳖虫15 g,水蛭10 g,鸡血藤25 g,田七粉(分冲)6 g。每天1剂水煎服,服药2个月后,双手关节疼痛明显好转,皮肤已能用手指捏起,呼吸困难、饮水呛咳症状消失,顽固性溃疡已愈,手指基本能伸直,活动灵活,心率90次/分,ESR 90 mm/h,AST 26 U/L,TP 82 g/L。

按:硬皮病是一种自身免疫性结缔组织疾病,以局限性或弥漫性皮肤及内脏器官纤维化或硬化,最后发生萎缩为特征。其主要病理改变是结缔组织炎性细胞浸润,血管内膜增生,血管闭塞,纤维组织增生及硬化萎缩。本病属中医学“皮痹”范畴,如累及脏腑,则属“心痹”、“肾痹”、“肺痹”等脏腑痹的范畴。其病因主要是先天不足、脾肾阳虚、风寒湿邪阻于经络,而致营卫不和,气血不通,进则累及脏腑失调,阳气虚衰。秋水仙碱能阻止原胶原转化为胶原,抑制胶原积聚;硝苯吡啶扩张血管,改善微循环;中药可益气温阳,扶正祛邪,疏通经络,从而调整脏腑阴阳平衡,改善机体免疫机能。同时应注意保暖,避免劳累及精神紧张,忌辛辣刺激食品。因硬皮病程长,应继续巩固治疗。

(收稿日期:2007-10-16)

痰平喘止咳,蝉蜕、地龙解痉平喘;脾为生痰之源,肺为贮痰之器,脾失健运则痰湿内生,肺失宣降则咳喘气逆,故用橘络宣通经络,行气化痰;陈皮、茯苓等健脾理气化痰,以绝生痰之源;炙甘草和中止咳,调和诸药。全方共奏化痰宣肺、解痉通络、理气健脾之功。观察结果表明,此方可使患儿的咳嗽、喘息、肺部体征等的持续时间显著缩短,从而缩短了整个治

疗时间,服药期间未发现明显副作用,在临床辨证施治中值得运用。

参考文献

- [1]吴瑞萍,胡亚美,江载芳.诸福棠实用儿科学[M].北京:人民卫生出版社,1996:1 137.
- [2]江育人.中医儿科学[M].上海:上海科学技术出版社,1985:32.

(收稿日期:2007-09-05)